



REGIONE TOSCANA  
GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 12-01-2015 (punto N 18)**

Delibera N 7 del 12-01-2015

*Proponente*

LUIGI MARRONI  
DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile DANIELA MATARRESE*

*Estensore SILVIA MONTELATICI*

*Oggetto*

DGR n. 544/2014 "Riorganizzazione delle Centrali Operative 118 della Regione Toscana" -  
Ulteriori disposizioni

*Presenti*

ENRICO ROSSI	ANNA RITA BRAMERINI	ANNA MARSON
GIANNI SALVADORI	LUIGI MARRONI	VITTORIO BUGLI
VINCENZO CECCARELLI	EMMANUELE BOBBIO	SARA NOCENTINI

*Assenti*

GIANFRANCO SIMONCINI	STEFANIA SACCARDI
-------------------------	-------------------

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
1	Si	Cartaceo+Digitale	Funzioni personale Centrale Operativa



## LA GIUNTA REGIONALE

Visto il D.P.R. 27/3/1992 “Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria in emergenza”;

Viste le Linee guida n. 1/1996 in applicazione del sopra richiamato D.P.R. 27/3/1992, pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale, serie generale, n. 114 del 17/5/1996;

Rilevato che dal 1997 è attivo sul territorio della Regione Toscana il sistema sanitario di emergenza-urgenza territoriale 118, realizzato ai sensi del D.P.R. 27/3/92, delle Linee guida attuative n. 1/1996 e dei Piani Sanitari Regionali, coordinato e gestito dalle Aziende UU.SS.LL. tramite le Centrali Operative 118;

Dato atto che il P.S.R. 2002-2004 ha individuato l'emergenza urgenza fra quei settori per i quali le Aziende Sanitarie debbono prevedere una funzione di coordinamento di Area vasta;

Vista la legge regionale 30 dicembre 2010, n. 70 “Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 ed alla legge regionale 22 maggio 2001, n. 25 in tema di riorganizzazione del sistema sanitario di emergenza urgenza”;

Rilevato che l'articolo 76 ter della l.r. 40 del 24/2/2005 definisce il sistema sanitario di emergenza urgenza come un sistema, complesso ed unitario, costituito:

- a) un sistema di allarme sanitario, composto dalle Aziende UU.SS.LL. attraverso le Centrali Operative territoriali;
- b) un sistema territoriale di soccorso, composto dalle Aziende Unità Sanitarie Locali, dai comitati della Croce Rossa Italiana e dalle associazioni di volontariato iscritte nell'elenco di cui all'art. 76 quinquies;
- c) un sistema ospedaliero di emergenza, composto dalle aziende sanitarie;

Visto il Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015, approvato con Delibazione del Consiglio regionale n. 91 del 5/11/2014, che al punto 2.3.2.1. “Emergenza/Urgenza territoriale” prevede fra gli obiettivi specifici l'attivazione delle Centrali Operative 118 di Area vasta;

Vista la propria deliberazione n. 506 dell'11/6/2012 con la quale è stato approvato il documento “Sistema *Dispatch* della Regione Toscana”, al fine di rendere omogenea la risposta dei sistemi di emergenza sanitaria territoriale 118 alla richiesta di soccorso su tutto il territorio regionale;

Vista la propria deliberazione n. 1235 del 28/12/2012 che ha, in particolare, delineato, nell'allegato A, le principali azioni di riordino, fra le quali l'unificazione delle Centrali Operative 118 per Area vasta;

Vista la deliberazione n. 1117 del 16/12/2013 con la quale la Giunta regionale ha confermato la dimensione di Area vasta quale dimensione ottimale per il riassetto delle Centrali Operative 118 del territorio toscano ed ha stabilito, considerata la complessità tecnologica ed organizzativa necessaria per giungere all'assetto definitivo, una fase di transizione con il nuovo assetto strutturato nelle Centrali Operative 118 delle Aziende UU.SS.LL. n. 3 di Pistoia, n. 6 di Livorno, n. 7 di Siena, n. 8 di Arezzo, n. 10 di Firenze e n. 12 di Viareggio;

Vista la deliberazione n. 544 del 30/6/2014 con la quale la Giunta regionale ha recepito il documento “Riorganizzazione delle Centrali Operative 118 della Regione Toscana” in ordine ai requisiti di base, strutturali e tecnologici, delle Centrali Operative 118 previste dalla fase transitoria di riorganizzazione, alla dotazione organica minima delle medesime ed ai relativi accorpamenti ed ha dato mandato ai Coordinatori di Area vasta di predisporre specifiche progettualità che definiscano le azioni necessarie per giungere al previsto assetto transitorio di riordino organizzativo;

Preso atto che con la sopra richiamata deliberazione G.R. n. 544 del 30/6/2014 è stato, al contempo, istituito il Gruppo tecnico al quale è stato affidato il compito di valutare le predette progettualità;

Dato atto che il predetto Gruppo tecnico di valutazione è stato costituito con decreto dirigenziale n. 3861 dell’11/9/2014, secondo la composizione indicata dalla deliberazione GR 544/2014;

Atteso che con le sopra richiamate deliberazioni 1235/2012, 1117/2013 e 544/2014 è stato stabilito che ciascuna delle istituende Centrali Operative 118 debba disporre della presenza, 24 ore su 24, di un medico, rappresentando così un’ulteriore garanzia di sicurezza per il cittadino e la giusta complementarietà con la funzione infermieristica per il fine comune costituito dalla cura della persona nella sua totalità;

Dato atto che, nell’ambito dei primi indirizzi forniti con la deliberazione GR 544/2014, si è ritenuto necessario esplicitare esclusivamente le attività principali del medico della Centrale Operativa 118 in ragione sia del fatto che la vigente normativa non descrive, con sufficiente dettaglio, le funzioni del medico di Centrale -se non prevedendo esclusivamente una generica funzione di supervisione dell’attività del personale infermieristico- che del fatto che allo stato attuale tale figura medica non è presente in tutte le Centrali Operative 118 toscane;

Preso atto che il Gruppo tecnico di valutazione ex DD 3861/2014 ha ritenuto necessario definire le funzioni di tutto il personale operante nelle Centrali Operative 118, a completamento delle funzioni già declinate, con la sopra richiamata DGR 544/2014, per il medico di Centrale;

Dato atto che il Gruppo tecnico di valutazione ha elaborato e condiviso, nella riunione del 18 novembre 2014, il documento “Attività principali del personale infermieristico e del personale tecnico operanti nelle Centrali Operative 118 della Regione Toscana”, allegato 1 al presente atto, quale sua parte integrante;

Precisato che il processo di lavoro all’interno delle Centrali Operative 118 è da ritenersi di esclusiva competenza sanitaria e che, pertanto, il personale tecnico può svolgere esclusivamente funzioni di supporto operativo a tale personale;

Ritenuto necessario integrare l’allegato A della Deliberazione GR n. 544 del 30/6/2014, nella parte riferita alla dotazione organica, con il documento “Attività principali del personale infermieristico e del personale tecnico operanti nelle Centrali Operative 118 della Regione Toscana”, allegato 1 al presente atto, quale sua parte integrante;

A voti unanimi

**DELIBERA**

▪di integrare l'allegato A della Deliberazione GR n. 544 del 30/6/2014, nella parte riferita alla dotazione organica, con il documento "Attività principali del personale infermieristico e del personale tecnico operanti nelle Centrali Operative 118 della Regione Toscana", allegato 1 al presente atto, quale sua parte integrante, al fine di dare complessiva definizione in ordine alle funzioni di tutto il personale operante nelle Centrali Operative 118.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della l.r. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile  
DANIELA MATARRESE

Il Direttore Generale  
VALTERE GIOVANNINI

## Allegato 1

### Attività principali del personale infermieristico e del personale tecnico operanti nelle Centrali Operative 118 della Regione Toscana

#### **FUNZIONI DEL PERSONALE INFERMIERISTICO**

##### Infermiere (sintesi titolarità delle funzioni)

- **fase di ricezione**

(raccolta e codifica del bisogno sanitario espresso dal chiamante)

localizzazione evento, acquisizione informazioni, condizioni scenario e vittima/e, necessità intervento congiunto, identificazione del sintomo principale e motivo della chiamata, raccolta informazioni per individuare priorità per attribuzione codice criticità (cliniche dinamiche e situazionali, anche attraverso la consultazione di banche dati specifiche), definizione giudizio di sintesi (codice colore, luogo, patologia presunta), fornisce informazioni e istruzioni pre-arrivo in attesa dell'arrivo dei soccorsi.

- **fase di gestione sanitaria delle risorse operative**

(risposta di sistema alle richieste di soccorso pervenute)

- o scelta del/dei mezzi da attivare tra le risorse operative territoriali disponibili, valutazione informazioni fornite dalla ricezione, definizione capacità assistenziale, numero, tipo di mezzi necessari per effettuare l'intervento di soccorso;
- o coordinamento e gestione del soccorso in tutte le sue fasi con, quando necessario, il trasporto in sicurezza verso il D.E.A./P.S. più appropriato, scegliendo in funzione dei percorsi diagnostico-terapeutici e delle diverse capacità ricettive dei vari presidi ospedalieri presenti nel territorio di competenza

- Segnalazione eventi sentinella o eventi avversi;

- Proposta alla Direzione di soluzioni operative/organizzative nell'ottica del miglioramento continuo dell'attività prestata e collaborazione alla definizione dei protocolli operativi;

- Richiesta al medico di centrale di consulenza di appoggio nei casi di necessità per tutte le attività della centrale operativa e/o nel caso di bisogno di consulenza medica pervenuta dagli equipaggi.

##### Infermiere/Medico (sintesi delle funzioni collaborative)

- 1) Verifica dei protocolli di Centrale Operativa definiti dal direttore della centrale, segnalando eventuali criticità organizzative e/o operative riscontrate;
- 2) Verifica delle risorse a disposizione, rispetto a quanto definito dall'assetto organizzativo predisposto;
- 3) Decisione sul potenziamento delle risorse territoriali a copertura e riassetto della rete di emergenza e nelle maxi-emergenze;
- 4) Verifica del funzionamento delle strutture tecniche all'attivazione dei servizi di assistenza alle tecnologie in uso, al verificarsi di allarmi e/o malfunzionamenti.

## **FUNZIONI DEL PERSONALE TECNICO**

- 1) Invia e/o verifica l'avvenuta partenza dei mezzi di soccorso di emergenza scelti dal personale sanitario in turno, sulla base delle direttive, dei protocolli e delle procedure previste dal Direttore di Centrale Operativa;
- 2) Riceve e monitora gli stati di missione;
- 3) Riceve e trasmette le comunicazioni di carattere non sanitario (logistico) con tutti i mezzi di soccorso, ivi comprese le indicazioni utili alla localizzazione dell'obiettivo;
- 4) Può svolgere funzione di primo filtro sulle altre linee (escluso 118) di ingresso della Centrale Operativa;
- 5) Monitora i posti letto degli ospedali, qualora necessario;
- 6) Ha ruolo logistico in merito ai piani di tutela sanitaria ed all'attività di soccorso e di emergenza in occasione di manifestazioni di rilievo territoriale;
- 7) Agisce in piena sintonia e collegialità con tutto il personale operante in Centrale Operativa (medico di Centrale, infermieri, personale OSS, qualora presente).

Alla luce di quanto sopra le dotazioni organiche minime delle Centrali Operative potranno essere ridefinite con successivi atti, a seguito del monitoraggio dei processi di riorganizzazione posti in essere dalle Aziende.